

火龙罐在一例项痹病（神经根型颈椎病）中的个案护理

刘学燕, 孙艳荣

(北京中医药大学东方医院, 北京 100078)

摘要: 分析中医辨证施护在火龙罐治疗颈椎病颈痛中的效果, 选取一名因颈肩部伴右上肢疼痛 1 月余的男性患者为研究对象, 为患者评估后制定计划, 针对这个病例, 我们运用了中医整体观念的方法制定了计划, 同时配合火龙罐治疗。得出将中医辨证施护应用到火龙罐治疗神经根型颈椎病中, 可显著缓解疼痛程度, 效果理想。

关键词: 颈椎病; 颈痛; 火龙罐; 中医辨证施护; 护理

项痹病又称神经根型颈椎病, 是颈椎病各型中发病率最高、临床最常见的一种, 主要是由于颈椎间盘退变引起颈椎间盘侧后方突出, 椎体后缘骨赘形成, 钩椎关节增生, 特别是钩突后上缘增生, 后纵韧带局限性骨化以及颈椎不稳等压迫或刺激脊神经根所致。以颈肩部压痛、疼痛、酸胀、麻木为主, 伴有颈项、上肢活动受限和感觉功能障碍为主症的综合病证^[1]。

1 临床资料

现病史: 患者李某, 男, 52 岁, 因颈肩部伴右上肢疼痛 1 月余于 2022 年 03 月 12 日至我院骨科门诊就诊。患者 1 月前夜间受风着凉晨起出现颈部疼痛不适, 呈酸胀痛, 伴右肩区疼痛, 右上肢麻木, 放射至右手指端, 颈部后伸轻度受限, 后伸时右上肢疼痛加重, 自诉休息后稍有缓解, 外用膏药(具体不详)后自觉症状未见缓解。期间在其他医院进行按摩治疗, 自诉按摩后稍有缓解, 之后反复发作。患者疼痛程度评定: 采用疼痛视觉模拟量表 (Visual Analogue Scale, VAS)^[2]评价患者的肢体疼痛情况, 总分 10 分, 得分越高提示疼痛越剧烈。患者评分: 颈部压痛 7 分, 重度疼痛。

刻下症见: 右上肢麻木放射至右手, 精细动作无异常, 无下肢行走不稳。

专科查体: 臂丛神经牵拉试验 (+), 颈椎 CT 提示颈椎退行性变, 示颈 4-颈 7 颈椎间盘向后突出, 以颈 6-颈 7 为甚, 并向右侧突出, 右侧神经根受压, 相应区域硬膜囊受压。

诊断: 中医诊断: 项痹病 (风寒痹阻、气滞血瘀型); 西医诊断: 神经根型颈椎病。

2 中医辨证施护

2.1 体质分析

患者神志清楚，形体适中，面色红黄，行走步态正常。语声和缓，气息均匀。患者平素怕冷，手凉，动则汗出，偶有头晕，无胸闷胸痛，纳可，二便调，睡眠差，多梦，舌红，苔白，脉弦紧。患者长期伏案，劳损过度，伤及筋脉，风寒袭表，加剧颈肩部气血瘀滞形成，治疗原则以温经通络，祛瘀止痛为主。针对颈肩痛选用中医护理技术优选外治法火龙罐综合灸技术，减少用药。

2.2 火龙罐

火龙罐的概要及结构特点：火龙罐是集刮痧、推拿、艾灸三法结合为一体的一项治疗，刮痧扩张毛细血管、增加汗腺分泌、改善微循环，艾灸可促进炎症吸收、有活血化瘀、抗氧化作用；推拿改善皮肤呼吸、增快血液循环，结合了揉、推、碾、按、点、摇、闪、震、熨、烫十种手法^[3-5]。

功效及作用：具有温通调补的作用，温：以火攻邪、祛寒散滞，促进血液循环；通：温通经络，改善心脑血管；调：平衡脏腑气机，调节神经机能、暖宫调经；补：扶正祛邪、补益强身，激活免疫系统功能。

治疗方案：①选罐：莲花小罐；②介质：生姜精油；③部位及穴位：（颈肩部及上肢为主）穴位：风府、风池、大椎、天髎、肩井、天宗、膈俞穴；经络：1. 督脉；2. 足太阳膀胱经；3. 手太阳小肠经；④时间：20-30 分钟，Qod；⑤手法：操作者双手握火龙罐罐体，使罐底及操作者双手小鱼际充分接触病人的颈背部皮肤，双手带动火龙罐在病人颈背部皮肤行罐，先用熨法缓慢放松肌肉，再用刮法松解筋膜，然后用拨法轻轻拉伸肌肉，最后用点法刺激穴位^[6]。加强治疗作用。

辨证选穴思路：风池穴：《针灸甲乙经》及《针灸大成》多篇经典论述风池主治颈项痛，体现了“经脉所过，主治所及”的治疗原则。属足少阳胆经。位于项部，胸锁乳突肌与斜方肌上端之间的凹陷中，平风府。

大椎穴：《伤寒论》记载“颈项强痛，当刺大椎”；督脉、手足三阳交会穴，颈部要穴，可用来治疗颈椎病。位于第 7 颈椎棘突下凹陷中，后正中线上。

肩井穴：《针灸大成》手臂冷风酸痛：肩井、手三里、曲池、下廉。“肩井主治颈项强痛，上肢不遂。属足少阳胆经。位于第 7 颈椎棘突与肩峰最外侧点连线的中点。

风府穴：《针灸大成》主中风，头痛，项急不得回顾，伤风项急，华佗治此穴得效。属督脉、阳维脉交会穴。位于枕后区，后发际正中直上一寸。

天髎穴：《针灸甲乙经》主肩臂酸痛，颈项急，寒热。属手少阳三焦经。位于肩胛骨内上角。

臑俞穴：《针灸甲乙经》主臂酸无力，肩痛引臑，寒热气肿胫痛。属手太阳小肠经。位于肩胛区腋后纹头直上，肩胛骨下缘凹陷中。

天宗穴：《针灸甲乙经》及《铜人腧穴针灸图经》均认为“肩痛”、“肩胛痛”、“臂肘外后廉痛”，可取天宗穴治疗。是太阳经循行上的一个重要穴位，颈椎病患者在此穴通常会出现阳性反应。位于肩胛冈中点与肩胛下角连线上 1/3 与下 2/3 交点凹陷中。

手太阳小肠经：共有 19 个穴位，8 个穴在上肢背面，11 个穴位在肩、颈、面部。首穴少泽，末穴为听宫。小肠经还有一个名叫“肩脉”。患者右上肢麻木，放射至右手指端，其症状也正在其手太阳小肠经络上，颈部经络疏通后可做患侧上肢手太阳小肠络疏通。

治疗效果：第一天治疗 30 分钟，患者自诉当天颈肩疼痛缓解明显，舒适度增加，当晚睡眠好转。第二天火龙罐于肩井部沿着上肢手太阳小肠经做至少泽穴，治疗 30 分钟，患者诉上肢肌肉松解，麻木减轻。经过一周共四次的治疗，患者的疼痛评分从 7 分降至到了 2 分，从中度疼痛降到了轻度疼痛，患者颈肩部疼痛好转，右上肢疼痛麻木减轻。

3 中医整体护理

3.1 生活起居护理：

①纠正日常生活，工作，休息时的不良姿势，尽可能的保持自然端坐位，将后背坐直，工作 1-2 小时可做短暂的颈椎运动。如仰首观天、翘首望月、项臂争力等锻炼，每天 2 次或 3 次，每次 2 组或 3 组动作，每个动作 10-15 次^[7]。改善颈肌疲劳。②枕头高度与头部压下与自己的拳头高度相等或略低，即 10-15cm 为宜，仰卧位最佳。睡眠忌高枕。③注意颈部保暖，避风寒湿邪侵袭，因为风寒湿邪会诱发本病发作。④能自觉坚持锻炼，并使其认识到功能锻炼的重要性，同时注意循序渐进，不能操之过急，力量过大而引起损伤。

3.2 饮食的护理

宜进祛风散寒温性食物，如大豆、羊肉、花椒等。食疗方：鳝鱼汤、当归红枣煲羊肉等。忌食凉性食物及生冷瓜果，冷饮，多温热茶饮。

3.3 情志护理

患者由于颈肩部，臂手麻木，伴感觉运动障碍，影响生活质量，易产生焦虑不安及悲观情绪，加强心理护理，耐心给患者讲解发病的原因，现状及病情持续发展的后果及现在采取措施可达到的效果，消除紧张恐惧心理，讲解近年来治疗成功的经验实例，使患者树立信心解除思想负担配合治疗。

4 讨论

颈椎病在中医属骨痹范畴,多因感受寒湿或慢性劳损、气血亏虚不能濡养筋骨所致,中医治疗遵循“以血为先,以气为主,痰瘀共治”的理念^[8]。根据中医治病求本的治疗原则,采用舒筋活血、抗炎、消肿、解痉、镇痛的方法治标,改善颈椎生理曲度治本,标本兼治疗效显著。颈椎病为临床常见疾病,目前以保守治疗为主。未来需研究更多的中医疗法,为颈椎病中医治疗提供新选择。

此次治疗护理过程中,对患者从生活运动、饮食、情志等整体的护理治疗,协助患者进一步认知了自身疾病,再结合火龙罐治疗,能够明显改善患者颈肩疼痛、手臂麻木等症状。利用护理学的知识体系和思维解决了护理问题,体现了护理人的价值。

火龙罐是将艾灸、推拿、刮痧3种传统中医疗法完美结合并达到1+1+1>3的疗效^[9]。事半功倍。手法操作上刚柔并济,补泻兼施,相比于传统的刮痧推拿手法,火龙罐的刮痧,并不会留下过重的刮相,其在艾灸的作用下,基本上不会感到疼痛,完成整个治疗后,能够在短时间内恢复,产生健康细胞^[10]。患者舒适度佳,温度渗透性佳。火龙罐操作方便,上手快,疗效佳,临床工作中我应用此案例的经验成功为50余名患者成功缓解了颈肩痛的问题。此技术值得推广。

参考文献

- [1] 张洪瑛. 中医辨证施护在颈椎病护理中的应用效果[J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(2): 181-183.
- [2] 张艳宏, 刘保延, 刘志顺, 等. 视觉模拟测量和利克特测量用于评价中风痉挛性瘫痪患者报告结局的比较[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2011, 20(9): 856-859.
- [3] 欧慧萍, 陈静薇, 彭静, 等. 火龙罐疗法治疗高血压合并颈性眩晕的临床疗效[J]. 按摩与康复医学, 2020, 11(20): 64-65, 80.
- [4] 陈丽红, 李向芳. 探究火龙罐配合中药穴位贴敷治疗和护理不寐的护理效果[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(4): 223-224.
- [5] 李永华. 火龙罐在治疗腰椎间盘突出症中的临床研究[J]. 中国农村卫生, 2019, 11(2): 31.
- [6] [6] 刘陆伟, 王春生. 雷火灸联合牵引治疗神经根伴椎动脉型颈椎病患者的疗效观察[J]. 光明中医, 2017, 32(17): 2531-2533.
- [7] 张桂平. 中药热敷治疗颈椎病的临床疗效及护理观察[J]. 中国医药指南, 2019, 17(28): 208-209.

- [8] 朱婷. 雷火灸摆阵疗法治疗气滞血瘀型颈椎病(神经根型)的效果观察[D]. 长春: 长春中医药大学, 2018.
- [9] 陈珍珍, 刘伟承. 刘伟承火龙罐综合疗法治疗月经过少验案举隅[J]. 中国民族民间医药, 2019, 28(7): 63-64.
- [10] 张平平. 经筋手法配合火针治疗神经根型颈椎病的临床价值研究[J]. 中医临床研究, 2019, 11(25): 35-37.